POSITION	INITIALS	ID NO.	DATE	
FEE DETERMINATION	ML		09-20-0	
O.I.P.E. CLASSIFIER		18	10301	
FORMALITY REVIEW	Mik	(107	10/24/01	
RESPONSE FORMALITY REVIEW				

## **INDEX OF CLAIMS**

~	Rejected	N	Non-elected
	Allowed		Interference
	(Through numeral) Canceled	Α	Appeal
	Restricted	0	Objected

	Pote Pote	Claim Date C	claim Da	ate
101	Claim Date		<del></del>	
101		le l	gina	
101	E 8 62 61		io	
S   S   S   S   S   S   S   S   S   S	1015-1		101	
3	20 = 0	52	102	
S	30 - 0	53	103	
S   S   C   C   C   C   C   C   C   C		54	104	
6			105	
10			106	
S			107	
Solution   Solution			108	
10			109	
11			110	
12				
13				-1-1-1-
14				1111
65				<del>            -</del>
		\\\\\\\\\\\\\		<del>                                      </del>
10				<del>                                      </del>
18	<b>1838</b>   -  -  -  -  -  -  -  -  -  -  -  -  -		<del></del>	<del>-          -</del>
19	<del>                                    </del>		<del>.    -    </del>	<del>-   -   - -</del>
70				++++
21     22       23     121       24     122       25     123       26     125       27     125       28     126       29     78       30     127       30     127       30     127       30     131       32     133       33     134       34     134       35     36       36     133       37     88       39     88       39     88       39     90       41     91       42     128       133     134       134     134       135     135       36     136       37     137       38     99       43     99       44     141       92     143       44     144       45     96				<del></del>
22     23     122     123     123     123     124     124     124     124     124     124     125     126     126     126     127     128     128     127     128     128     128     128     127     128	120)			<del></del>
123				<del></del>
124				<del></del>
125				<del></del>
Tell				<del></del>
127				<del></del>
27	26	·		<del>- - - - -</del>
129	27			<del></del>
80				<del></del>
31   81   131   132   132   132   133   133   133   133   134   134   134   134   134   134   134   134   134   134   134   134   134   134   134   134   134   134   135   136   136   136   136   136   136   136   136   137   137   137   137   137   138   138   138   139   140   140   141   140   141   142   142   144		***		<del>-   -   -   -   -   -   -   -   -   -  </del>
32 3   33   34   34   35   36   37   38   39   39   39   39   39   30   31   31   32				
33   34   35   36   36   36   36   37   38   39   39   39   39   39   30   31   32   33   33   34   35   36   36   37   38   39   39   30   30   30   30   30   30			<del></del>	<del></del>
34   84   134     35   86   135     36   86   136     37   88   137     38   88   138     39   90   140     41   91   141     42   92   144     43   93   142     43   94   144     45   95   145     46   96   146     47   98   148     49   99   149				<del>- -   - - -</del>
85				<del>-   -   -   -   -   -   -   -   -   -  </del>
36 86   37 88   38 88   39 90   40 91   41 92   43 93   44 94   45 95   46 96   47 98   49 99   149	34		<del></del>	<del>-   -   -   -  </del>
37				<del>- - - - -</del>
38				<del></del>
39 89   40 90   41 91   42 91   43 92   44 93   45 95   46 96   47 97   48 98   49 99				<del></del>
40				<del>                                     </del>
91			<del></del>	<del>- - - - -</del>
42   43   44   45   46   47   48   49	40	90		
42 92 142   43 93 143   44 94 144   45 95 145   46 96 146   47 97 147   48 98 148   49 99 149	41	91		
43 93   44 94   45 95   46 96   47 97   48 98   49 99	·	92	1	
44 94 144   45 95 145   46 96 146   47 97 147   48 98 148   49 99 149				
45 95   46 96   47 97   48 98   49 99		94		
46 96   47 97   48 98   49 99				
47 97 147   48 98 148   49 99 149		96		
48		97	147	
49 99 149			148	
50 100 150 150	49	99 :		
	50	100		

If more than 150 claims or 10 actions staple additional sheet here

(LEFT INSIDE)

503